

PENELITIAN

PERBEDAAN PENGARUH PEMBERIAN SEDUHAN DAUN ALPUKAT (*Persea gratissima Gaerth*) TERHADAP TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI LAKI-LAKI YANG PEROKOK DENGAN BUKAN PEROKOK DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PADANG PASIR KOTA PADANG TAHUN 2012

Penelitian Keperawatan Medikal Bedah



**AFDHAL RAMADI
BP. 1010324005**

**FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ANDALAS
2012**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi atau yang lebih dikenal dengan nama penyakit darah tinggi adalah suatu keadaan dimana terjadi peningkatan tekanan darah di atas ambang batas normal yaitu 120/80 mmHg. Menurut *World Health Organization* (WHO), batas tekanan darah yang masih dianggap normal adalah kurang dari 130/85 mmHg. Bila tekanan darah sudah lebih dari 140/90 mmHg dinyatakan hipertensi (batasan tersebut untuk orang dewasa di atas 18 tahun) (Adib, 2009).

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang banyak di Indonesia. Hipertensi banyak mengganggu kesehatan masyarakat, banyak orang tidak menyadari bahwa dirinya menderita hipertensi, hal ini disebabkan gejalanya yang tidak nyata dan pada stadium awal belum menimbulkan gangguan yang serius pada kesehatannya (Gunawan, 2007).

Penyakit hipertensi tahun demi tahun terus mengalami peningkatan. Tidak hanya di Indonesia, namun juga di dunia. Sebanyak 1 milyar orang di dunia atau 1 dari 4 orang dewasa menderita penyakit ini. Bahkan, diperkirakan jumlah penderita hipertensi akan meningkat menjadi 1,6 milyar menjelang tahun 2025. Kurang lebih 10-30% penduduk dewasa di hampir semua negara mengalami penyakit hipertensi, dan sekitar 50-60% penduduk dewasa dapat dikategorikan sebagai mayoritas utama yang status kesehatannya akan menjadi lebih baik bila dapat di kontrol tekanan darahnya (Adib, 2009).

Prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2007 mencapai 30 % dari populasi. Berdasarkan Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) Tahun 2001, kematian akibat penyakit jantung dan pembuluh darah terutama hipertensi di Indonesia sebesar 26,3 %. Data lain menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 31,7% dari populasi pada usia 18 tahun ke atas. Dari jumlah itu, 60% penderita hipertensi berakhir pada stroke. Di Indonesia banyaknya penderita hipertensi diperkirakan 15 juta orang tetapi hanya 4% yang merupakan hipertensi terkontrol. Prevalensi 6-15% pada orang dewasa, 50% diantaranya tidak menyadari sebagai penderita hipertensi sehingga mereka cenderung untuk menjadi hipertensi berat karena tidak menghindari dan tidak mengetahui faktor risikonya, dan 90% merupakan hipertensi esensial (Marliani, 2007).

Di Sumatera Barat, hipertensi termasuk kedalam 5 penyakit yang terbanyak dialami oleh masyarakat. Angka kejadiannya juga cenderung meningkat, hasil riset kesehatan dasar yang dilakukan Departemen Kesehatan RI tahun 2007, prevalensi hipertensi di Sumatera Barat sudah mencapai 31,2%. Berdasarkan data yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Kota Padang menunjukkan bahwa angka kejadian hipertensi tertinggi di Kota Padang adalah di Puskesmas Padang Pasir dengan rata-rata angka kunjungan 357 orang per bulannya.

Penyebab penyakit hipertensi secara umum diantaranya aterosklerosis (penebalan dinding arteri yang menyebabkan hilangnya elastisitas pembuluh darah), keturunan, bertambahnya jumlah darah yang dipompa ke jantung, penyakit ginjal, kelenjer adrenal dan sistem saraf simpatis, obesitas, tekanan psikologis, stress dan ketegangan bisa menyebabkan hipertensi (Tambayong, 2000).

Merokok merupakan salah satu penyebab dari hipertensi. Rokok yang dihisap dapat mengakibatkan peningkatan tekanan darah. Rokok akan mengakibatkan vasokonstriksi pembuluh darah perifer dan pembuluh di ginjal sehingga terjadi peningkatan tekanan darah. Merokok sebatang setiap hari akan meningkatkan tekanan sistolik 10-25 mmHg dan menambah detak jantung 5-20 kali per menit. Merokok secara aktif maupun pasif pada dasarnya menghisap CO (karbonmonoksida) yang bersifat merugikan yaitu menyebabkan pasokan oksigen ke jaringan menjadi berkurang. Sel tubuh yang kekurangan oksigen akan berusaha memenuhi oksigen melalui kompensasi pembuluh darah dengan jalan menciut atau spasme dan mengakibatkan meningkatnya tekanan darah. Bila proses spasme berlangsung lama dan terus menerus maka pembuluh darah akan mudah rusak dengan terjadinya proses aterosklerosis (Siteopoe, 1997).

Efek nikotin dari merokok menyebabkan perangsangan terhadap hormone epinefrin (adrenalin) yang bersifat memacu peningkatan frekuensi denyut jantung, tekanan darah, kebutuhan oksigen jantung, serta menyebabkan gangguan irama jantung. Jantung tidak diberikan kesempatan istirahat dan tekanan darah akan semakin tinggi, berakibat timbulnya hipertensi. Efek lain nikotin adalah merangsang berkelompoknya trombosit (sel pembekuan darah), trombosit akan menggumpal dan akhirnya akan menyumbat pembuluh darah yang sudah sempit akibat asap yang mengandung gas CO yang berasal dari rokok. Dari gambaran diatas baik gas CO maupun nikotin berpacu menyempitkan pembuluh darah dan menyumbatnya sekaligus (Price & Wilson, 2006).

Sedangkan pada pasien hipertensi yang bukan perokok, tekanan darah tinggi dapat disebabkan karena faktor genetik, defek dalam sekresi Na, peningkatan Ca dan Na intravaskuler, obesitas, penyakit ginjal dan faktor resiko lainnya yang menyebabkan

peningkatan tekanan darah (Fakultas Kedokteran UI, 2008). Walaupun etiologi hipertensi antara perokok dan bukan perokok berbeda, namun secara umum penanganan hipertensi secara umum tetap sama.

Menurut Yuliarti (2011) penanganan hipertensi secara umum yaitu secara farmakologis dan nonfarmakologis. Penanganan secara farmakologik terdiri atas pemberian obat yang bersifat diuretik, simpatik, betabloker dan vasodilator yang memperhatikan tempat, mekanisme kerja dan tingkat kepatuhan. Penanganan secara farmakologis dianggap mahal oleh masyarakat, selain itu penanganan farmakologis juga mempunyai efek samping. Efek samping tersebut bermacam-macam tergantung dari obat yang digunakan (Brashers, 2008). Penanganan non farmakologis meliputi penurunan berat badan, olah raga secara teratur, diet rendah garam & lemak dan terapi komplementer. Penanganan secara non farmakologis sangat diminati oleh masyarakat karena sangat mudah untuk dipraktekkan dan tidak mengeluarkan biaya yang terlalu banyak. Selain itu, penanganan non farmakologis juga tidak memiliki efek samping yang berbahaya tidak seperti penanganan farmakologis, sehingga masyarakat lebih menyukai non farmakologis daripada secara farmakologis (Yuliarti, 2011).

Salah satu dari penanganan non farmakologis dalam menyembuhkan penyakit hipertensi yaitu terapi komplementer. Terapi komplementer bersifat terapi pengobatan alamiah diantaranya adalah dengan terapi herbal, terapi nutrisi, relaksasi progresif, meditasi, terapi tawa, akupuntur, aromaterapi dan refleksologi. Terapi herbal banyak digunakan oleh masyarakat dalam menangani penyakit hipertensi dikarenakan memiliki efek samping yang sedikit (Sustrani, 2007).

Banyak tumbuh-tumbuhan yang dapat digunakan untuk terapi herbal dalam pengobatan hipertensi, diantaranya adalah bawang putih, seledri, bunga rosella, belimbing wuluh dan daun alpukat. Bawang putih dan seledri kurang disukai oleh masyarakat karena rasanya yang kurang enak untuk dijadikan obat. Sedangkan bunga rosella dan belimbing wuluh memiliki rasa asam yang pada umumnya kurang disukai oleh masyarakat. Daun alpukat memiliki rasa yang sedikit pahit jika diseduh, namun rasa pahitnya tidak terlalu melekat di lidah dan dapat dihilangkan dengan meminum sedikit air putih (Rachdian, 2011).

Daun alpukat (*Persea gratissima Gaerth*) merupakan alternatif yang baik mengingat persebarannya yang luas di masyarakat sehingga mudah didapatkan dan harganya tidak mahal. Daun alpukat telah diuji penelitian mengenai kandungan zat aktifnya, terbukti memiliki kandungan flavonoid, saponin dan alkaloid. Zat-zat yang terkandung dalam daun alpukat bersifat sebagai peluruh kencing (deuretika), hipotensi (dapat menurunkan tekanan darah), anti radang (anti-inflamasi) dan pereda rasa sakit (analgetik). Pada tanaman ini yang bersifat anti radang dan analgesic dimaksudkan juga untuk mengobati / meredakan gejala akibat hipertensi seperti sakit kepala, nyeri syaraf dan rasa pegal. Salah satu cara kerja daun alpukat adalah dengan mengeluarkan sejumlah cairan dan elektrolit maupun zat-zat yang bersifat toksik. Dengan berkurangnya jumlah air dan garam di dalam tubuh maka pembuluh darah akan longgar sehingga tekanan darah perlahan-lahan mengalami penurunan (Redaksi Agromedia, 2009).

Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Sudarsono (1996) menunjukkan bahwa daun alpukat dapat digunakan untuk pengobatan kencing batu dengan cara kerja diuretik. Diuretik juga merupakan salah satu penatalaksanaan yang digunakan untuk pengobatan

hipertensi. Dengan kata lain, efek diuretik yang ada dalam daun alpukat juga dapat digunakan untuk pengobatan hipertensi.

Studi pendahuluan yang dilakukan pada 2 orang yang mengalami hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir Padang menunjukkan bahwa adanya penurunan tekanan darah setelah diberikan terapi seduhan daun alpukat selama 1 minggu. Responden pertama adalah seorang perokok mengalami penurunan tekanan darah dari 170/100 mmHg menjadi 160/90 mmHg, berarti terjadi penurunan sistol sebesar 10 mmHg dan diastole sebesar 10 mmHg. Sedangkan responden kedua bukan perokok mengalami penurunan dari 180/110 mmHg menjadi 165/90 mmHg, berarti terjadi penurunan sistol sebesar 15 mmHg dan diastole sebesar 10 mmHg. Efek yang dirasakan responden selama menjalani terapi adalah frekuensi buang air kecil yang lebih sering dan jumlah urin yang lebih banyak. Responden tidak mengalami kesulitan dalam konsumsi seduhan daun alpukat yang rasanya sedikit pahit.

Berdasarkan uraian di atas bahwa seduhan daun alpukat merupakan terapi nonfarmakologi herbal yang dapat dilakukan untuk menurunkan tekanan darah dan biasanya metoda ini mempunyai resiko efek samping lebih rendah, maka penulis tertarik untuk meneliti secara langsung perbedaan pengaruh pemberian seduhan daun alpukat terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi yang perokok dengan bukan perokok di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir Padang tahun 2012.

B. Penetapan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang penelitian yang telah diuraikan di atas dirumuskan masalah sebagai berikut : “Apakah ada perbedaan pengaruh pemberian

seduhan daun alpukat terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi laki-laki yang perokok dengan bukan perokok di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir Padang Tahun 2012”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui perbedaan pengaruh pemberian seduhan daun alpukat terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi laki-laki yang perokok dengan bukan perokok di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir Tahun 2012.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi gambaran tekanan darah pretest-posttest pada pasien hipertensi laki-laki kelompok perokok di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir Kota Padang.
- b. Mengidentifikasi gambaran tekanan darah pretest-posttest pada pasien hipertensi laki-laki kelompok bukan perokok di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir Kota Padang.
- c. Mengidentifikasi pengaruh pemberian seduhan daun alpukat terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi laki-laki kelompok perokok di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir Kota Padang.
- d. Mengidentifikasi pengaruh pemberian seduhan daun alpukat terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi laki-laki kelompok bukan perokok di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir Kota Padang.

- e. Menganalisa perbedaan pengaruh pemberian seduhan daun alpukat pada kelompok perokok dan kelompok bukan perokok pasien hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir Kota Padang.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Keperawatan

- a. Sebagai masukan bagi bidang keperawatan dalam memberikan terapi non farmakologi pada pasien hipertensi.
- b. Penelitian ini perlu terus dikembangkan dalam upaya memecahkan masalah kesehatan untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi.

2. Manfaat Bagi Puskesmas

Sebagai bahan masukan bagi puskesmas dalam memberikan penyuluhan tentang pengobatan non farmakologi untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi.

3. Manfaat Bagi Penelitian

- a. Memberikan sumbangan ilmiah bagi mahasiswa dan institusi pendidikan Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.
- b. Sebagai data dasar dan pembanding untuk penelitian selanjutnya dalam melaksanakan penelitian yang berkaitan dengan terapi non farmakologi dalam penatalaksanaan hipertensi.

4. Manfaat Bagi Pasien

Menambah pengetahuan pasien hipertensi tentang menurunkan tekanan darah secara terapi herbal

BAB VII

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir Tahun 2012, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Terdapat penurunan rata-rata tekanan darah sistolik dan diastolik pada penderita hipertensi laki-laki pada kelompok perokok.
2. Terdapat penurunan rata-rata tekanan darah sistolik dan diastolik pada penderita hipertensi laki-laki pada kelompok bukan perokok.
3. Terdapat perbedaan bermakna selisih penurunan tekanan darah sistolik pada penderita hipertensi laki-laki yang perokok dengan bukan perokok.
4. Terdapat perbedaan bermakna selisih penurunan tekanan darah diastolik pada penderita hipertensi laki-laki yang perokok dengan bukan perokok.

B. SARAN

1. Bagi Puskesmas

Agar menjadikan pemberian seduhan daun alpukat sebagai salah satu kebijakan dalam menganjurkan kepada penderita hipertensi yang berkunjung kepuskesmas bahwa seduhan daun alpukat merupakan alternatif yang baik untuk menurunkan tekanan darah.

2. Bagi Penderita Hipertensi

Sebagai alternatif penurunan tekanan darah yaitu dengan konsumsi seduhan daun alpukat dan agar penderita hipertensi menghindari konsumsi rokok karena penurunan tekanan darah pada perokok akan lebih sulit dibandingkan dengan bukan perokok.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Untuk dapat melakukan penelitian tentang pengaruh seduhan daun alpukat dengan jumlah daun yang ditambah pada kelompok perokok sehingga penurunan yang dialami lebih banyak dan lebih mendekati tekanan darah normal.